

令和7年度岩手育英奨学会奨学生願書（予約）＜タイプA＞

1/3ページ

受付番号

公益財団法人岩手育英奨学会長 様

令和 年 月 日

下記の記載事項に相違ありません。貴会の奨学金を申し込みます。

フリガナ 本人氏名	氏名	※男・女	申込印 (印)	住所 〒
生年月日	平成 年 月 日生			Tel. - -
在学 中学校	立 中学校 (学園) 分校 第3学年 組		他奨学金 の有無	※ 有 ・ 無 有の場合 (名称)
進学 希望校	立 高等学校 専修学校 (高等課程) 科		進学後 の住居	※ 自宅 ・ 自宅外
フリガナ 連帯保証人 (保護者)	氏名	※男・女	申込印 (印)	住所 〒
生年月日	昭和 年 月 日生	本人との続柄		Tel. - -

※下記連帯保証人は、保護者とは別世帯、別住所の独立した生計を営んでいる62歳以下の方を御記入ください。
候補者決定後、印鑑登録証明書と所得課税証明書の提出が必要となります。(非課税の方は不可)

フリガナ 連帯保証人 (別世帯で 62歳以下)	氏名	※男・女	申込印 (印)	住所 〒
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	本人との続柄		Tel. - -

生計を一にする家族及び所得	続柄	氏名	年令	勤務先名	所得の種類	収入・売上金額 (税込) 万円	所得金額 (税込) 万円
	父						①
	母						②
							③
							④
							⑤
	所得金額の合計額						

別居者に ○印	続柄	氏名	年令	※設置者別	※学校種別	学年	※通学別	控除額 万円
	本人							⑦ 2 8
				※ 国公立・私立	※ 小・中・高・高専・専門・短大・大	年	※ 自宅・自宅外	⑧
				※ 国公立・私立	※ 小・中・高・高専・専門・短大・大	年	※ 自宅・自宅外	⑨
				※ 国公立・私立	※ 小・中・高・高専・専門・短大・大	年	※ 自宅・自宅外	⑩

所得から差し引かれる金額	ア 母子・父子世帯 (子女が18歳未満及び60歳以上で経済力のない祖父母の世帯等)	(一律49万円)	⑪
	イ 障がいのある人がいる世帯 (公害疾病の認定を受けた障がいのある人、常に就床を要する要介護の人等)	(1人につき86万円)	⑫
	ウ 家計支持者が別居している世帯 (別居による、住居・光熱・水道・家具・家事用品の実費)	(71万円限度)	⑬
	エ 長期に療養を必要とする人のいる世帯 (6か月以上療養中の人、療養を必要とする人)		⑭
	オ 火災・風水害または盗難などの被害を受けた世帯(前年から申込時までに被害をうけ、今後2年以上の支出増・収入減の年間金額)		⑮
	[⑦～⑮の計]控除額合計		
学校認定欄	[⑥-⑯]認定所得金額		⑰
	世帯人員 _____人	収入基準額	⑱

奨学会 認定欄		⑲
------------	--	---

申込者は「奨学金案内」を参照し、太線内を記入すること。

※印のところは該当のものを○で囲んでください。

家 庭 事 情	奨学金の貸与を希望するに至った家庭事情やその他特に説明を要することを、保護者が記入してください。

学習活動その他校内外におけるこれまでの活動や実績をまとめ、今後の意欲、将来の職業選択等、将来の展望について、本人が200字程度で記入してください。

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 令和 年 月 日 </div> <p style="text-align: center;">公益財団法人岩手育英奨学会長 様</p> <p style="text-align: center;">学校名</p> <p style="text-align: center;">本人氏名</p>											
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



令和7年度岩手育英奨学会奨学生願書（予約）〈タイプA〉

(以下、学校長記入欄)

中 学 校 等 の 学 習 成 績				
校 名	市町 立 村	中学校 (学園)	氏 名	
学習成績 (5段階) の評定平均値	1 学年	2 学年	3 学年 (最近時まで)	平 均

特例推薦の場合 (いずれかに○)	(1) 学 力	(2) 低所得者世帯	(3) 家 計	
家庭の状況 該当するものを ○で囲んで下さい	1 母子家庭 2 父子家庭 3 非課税世帯 4 へき地に該当する中学校 ※ 上記該当者を優先するものとする。			
所見 特記 事項 □に ☑し て く だ さ い	<input type="checkbox"/> 県内に住所を有する方の子女である者。			
	<input type="checkbox"/> 学習活動その他校内校外の生活全般を通じて、態度・行動が生徒にふさわしく、意志が強く、将来良識ある社会人として活動できる見込みがある者。			
	<input type="checkbox"/> 健康診断により、修学に十分耐え得るものと認められる者。			
	<input type="checkbox"/> 中学校第1学年から第3学年 (最近時まで) の学習成績の評定平均値が3.5以上の者。又は特に優れた資質を有し、特例項目に該当する者。(募集要項P4特例推薦参照)			
	特記すべき事項があれば記入してください。			
所見記入者職氏名 ㊟				
上記のとおり推薦基準に合致し、貴会の奨学生として適当な者と認め推薦します。				
令和 年 月 日				
公益財団法人岩手育英奨学会長 様				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 学校名 職 印 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 校長名 </div>				